

**PARECER DE PLENÁRIO PELAS COMISSÕES DE SAÚDE; DE
SEGURANÇA PÚBLICA E COMBATE AO CRIME ORGANIZADO;
E DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA AO
PROJETO DE LEI Nº 2.525, DE 2024**

PROJETO DE LEI Nº 2.525, DE 2024

Institui protocolo penal para a atuação das autoridades competentes nos casos de crime de estupro, com base no Código Penal e no Código de Processo Penal Brasileiro, estabelecendo prazos para a realização do exame de corpo de delito, administração de coquetéis profiláticos, e audiência de custódia, bem como outras medidas de atendimento à vítima e preservação de provas.

Autora: Deputada CORONEL FERNANDA

Relatora: Deputada SORAYA SANTOS

I – RELATÓRIO

Trata-se de projeto de lei de autoria da Deputada Coronel Fernanda, cuja finalidade é “instituir protocolo penal para a atuação das autoridades competentes nos casos de crime de estupro, com base no Código Penal e no Código de Processo Penal Brasileiro, estabelecendo prazos para a realização do exame de corpo de delito, administração de coquetéis profiláticos, e audiência de custódia, bem como outras medidas de atendimento à vítima e preservação de provas”.

A proposição em análise foi distribuída à Comissão de Saúde, à Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (Mérito e art. 54, RICD).

No dia 26 de fevereiro de 2026, foi aprovado requerimento de regime de urgência, estando a matéria pronta para a pauta no Plenário.



É o Relatório.

II – VOTO DA RELATORA

De início, observa-se que a proposição legislativa em análise **atende** as **premissas constitucionais materiais**, bem como os **preceitos constitucionais formais**, tratando-se de matéria da competência legislativa da União, proposta por autoridade legitimada quanto à iniciativa, além de não violar princípios constitucionais nem direitos fundamentais.

De igual modo, são **jurídicas** as disposições constantes da proposta, sendo dotadas de generalidade, abstração, imperatividade e coercibilidade, inovando no ordenamento jurídico, além de apresentar boa técnica legislativa, conforme os ditames da Lei Complementar nº 95, de 1998.

No tocante ao mérito do Projeto em análise, reconhecemos sua extrema importância, pois otimiza a resposta dos agentes estatais aos casos de violência contra mulher, criança, adolescente e pessoas em situação de vulnerabilidade, garantindo atendimento eficaz e humanizado às vítimas, além de resguardar a preservação de provas para a investigação e futura instrução processual penal.

Dados estatísticos nacionais e internacionais demonstram padrão pandêmico de violência contra mulheres e pessoas em situação de vulnerabilidade, com destaque para violência sexual de várias formas contra esses grupos. O estabelecimento de um protocolo reforça a previsibilidade e a padronização procedimental, o que permite uma resposta célere e coordenada por parte das autoridades.

Ressalte-se que o projeto garante a celeridade da coleta de provas que serão determinantes para o sucesso da investigação. Neste sentido, o estabelecimento exame médico imediato é essencial, uma vez que com o tempo os vestígios desaparecem. Além disso, esse ágil atendimento reduz a revitimização, evitando que o sofrimento da vítima seja prolongado pela burocracia estatal.



Ademais, a previsão de atendimento médico profilático preserva de forma proativa a saúde da vítima, reduzindo os danos causados pela infração penal. Há que se constatar ainda a preocupação do Projeto com o acompanhamento psicológico e a assistência social, o que revela valorização do bem-estar contínuo da vítima, não apenas imediatamente após o crime, mas durante todo o seu processo de recuperação.

Também merece especial atenção a avaliação psíquica da vítima de violência, que deve dar-se logo no primeiro atendimento, e se manter com acompanhamento psicossocial ao longo do tempo. Com efeito, o dano emocional proveniente da violência sexual deve ser avaliado no momento do primeiro atendimento, inclusive para suprir lacuna legal acerca das consequências psíquicas e prevenir interpretações tendenciosas sobre a necessidade de aferir se houve ou não consentimento da vítima.

Dar relevo ao dano psíquico nos crimes sexuais possibilitará sustentar juridicamente a violação sexual nos casos de ausência de vestígios de luta (lesões), em diversos casos: mulheres e crianças dopadas e estupro maritais.

Destaque-se ainda que a previsão de treinamento específico para profissionais de saúde e de segurança pública garante atendimento especializado, objetivando que os agentes envolvidos estejam capacitados para atender de forma eficiente e sem revitimização, oferecendo atendimento humanizado às vítimas.

Assim, após exauriente análise, entendemos convenientes e oportunos os novos comandos normativos. Afinal, trata-se de protocolo robusto e urgente para a atuação das autoridades em casos de estupro, representando um importante avanço na luta por justiça e dignidade para as vítimas de crimes de violência sexual, destacando-se como um marco progressivo na legislação de proteção aos direitos humanos.

Entendemos, porém, que alguns ajustes se mostram necessários.

Isso porque, no âmbito da saúde, o projeto veicula tanto a abordagem inicial à vítima de estupro quanto o acompanhamento ao longo do



tempo. Ocorre que, no que respeita à abordagem inicial, traz-se para o texto da lei rotinas que hoje já estão reguladas no nível legal assim como no infralegal.

Com efeito, a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013, que “Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual”, já trata do tema de forma ampla e adequada. Prevê a profilaxia de infecções sexualmente transmissíveis e de eventual gravidez, a coleta de material para pesquisa de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), bem como amparo médico, psicológico e social imediatos.

Sugerimos algumas alterações nessa Lei, visando a adequá-la ao novo protocolo ora criado.

Por outro lado, não seria adequado detalhar protocolos clínicos no texto da lei, em face de seu caráter eminentemente técnico. Quanto a isso, devemos lembrar também que o Ministério da Saúde já possui vários documentos que orientam como deverá ser essa atenção, prevendo todo o fluxo no sistema. As normas consideram tanto características da vítima quanto as capacidades estruturais da rede.

Em face disso, no substitutivo que apresentaremos na sequência, optamos por preservar apenas o caráter geral, que deve caracterizar a lei federal, e remeter ao regulamento o detalhamento técnico das ações.

Aproveitamos a oportunidade para esclarecer que os médicos que prestam o primeiro atendimento deverão coletar todos os vestígios que possam ser utilizados no exame médico-legal, com o objetivo de minimizar possível perda de materiais imprescindíveis para a persecução penal. Propomos que esses profissionais recebam treinamento especializado para assegurar a qualidade e a preservação das provas, em especial nas localidades que não contem com órgão de perícia oficial de natureza criminal.

No tocante à audiência de custódia e a coleta de material biológico, é importante esclarecer que a recente Lei 15.272, de 26 de novembro de 2025, promoveu alterações no Código de Processo Penal sobre o tema, inserindo o art. 310-A.

O *caput* do art. 310-A determina que, no caso de prisão em flagrante por crime contra a dignidade sexual, o Ministério Público ou a



autoridade policial deverá requerer ao juiz a coleta de material biológico para obtenção e armazenamento do perfil genético do custodiado, na forma da Lei nº 12.037, de 1º de outubro de 2009.

E o seu § 1º dispõe que a coleta de material biológico para a obtenção do perfil genético deverá ser feita, preferencialmente, na própria audiência de custódia ou no prazo de 10 (dez) dias, contado de sua realização.

Outrossim, cabe pontuar que a audiência de custódia se destina a assegurar o controle judicial imediato da prisão em flagrante, garantindo a apresentação do preso à autoridade judicial no prazo máximo de 24 horas, a fim de verificar a legalidade, a necessidade e a adequação da medida constritiva.

Diante desse cenário, optamos por suprimir as disposições relativas a tal matéria, tendo em vista que ela já se encontra devidamente regulada pelas normas vigentes.

II.1 - Conclusão do voto

Ante o exposto:

- 1) No âmbito da Comissão de Saúde, somos pela aprovação do PL nº 2.525, de 2024, na forma do Substitutivo da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania;
- 2) No âmbito da Comissão de Segurança Pública e Combate ao Crime Organizado, somos pela aprovação do PL nº 2.525, de 2024, na forma do Substitutivo da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania;
- 3) No âmbito da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania, somos pela constitucionalidade, juridicidade, adequada técnica legislativa e, no mérito, pela aprovação do Projeto de Lei nº 2.525, de 2024, na forma do substitutivo ora apresentado.



Sala das Sessões, em de de 2026.

Deputada SORAYA SANTOS
Relatora

Apresentação: 04/03/2026 17:40:03.127 - PLEN
PRLP 2 => PL 2525/2024

PRLP n.2



COMISSÃO DE CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA**SUBSTITUTIVO AO PROJETO DE LEI Nº 2.525, DE 2024**

Institui o **Protocolo Intersetorial de Atendimento e Resposta Integrada em Situações de Violência**, voltado a orientar a atuação das autoridades competentes nos casos de estupro e de outras formas de violência física contra mulher, criança, adolescente e pessoas em situação de vulnerabilidade.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui o **Protocolo Intersetorial de Atendimento e Resposta Integrada em Situações de Violência**, voltado a orientar a atuação das autoridades competentes nos casos de estupro e de outras formas de violência física contra mulher, criança, adolescente e pessoas em situação de vulnerabilidade.

Art. 2º Quando o primeiro atendimento à vítima de violência for realizado por profissional de segurança pública, ele deverá garantir o encaminhamento imediato da vítima à unidade pública de saúde e o registro da ocorrência.

Art. 3º Quando o primeiro atendimento à vítima de violência for realizado em uma unidade de saúde, após o atendimento inicial, verificada a violência ou o estupro, deverá o laudo médico ser encaminhado à autoridade competente.

Art. 4º Em ambos os casos previstos nos art. 2º e 3º, será seguido o seguinte protocolo:



I – atendimento médico imediato, devendo ser avaliado o estado clínico e emocional, bem como as medidas profiláticas e terapêuticas cabíveis, nos termos da Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013;

II – a vítima deverá ser informada, de maneira clara e acessível, sobre todos os seus direitos, incluindo o acesso a atendimento médico e psicológico especializado, bem como à assistência social;

III – no tratamento das lesões e no atendimento emergencial, os profissionais de saúde deverão preservar materiais e vestígios que possam ser coletados no exame médico-legal nos termos da Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013, e do Código de Processo Penal;

IV – o material coletado na unidade de saúde deverá ser encaminhado ao órgão de perícia oficial de natureza criminal;

V – a vítima deverá ser encaminhada ao órgão de perícia oficial de natureza criminal para a realização de exame de corpo de delito, sendo conferida prioridade máxima ao atendimento;

VI – se a vítima estiver impossibilitada, o perito deverá deslocar-se até o local onde ela se encontra para realização do exame de corpo de delito;

VII – nas localidades em que não houver órgão de perícia oficial de natureza criminal, a perícia deverá ser realizada por perito não oficial nomeado pela autoridade competente;

VIII – o laudo pericial deverá ser concluído e encaminhado à autoridade policial no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, podendo ser prorrogados nos termos do Código de Processo Penal;

IX – a autoridade policial deverá adotar todas as medidas necessárias para preservar o local do crime e as provas materiais que possam contribuir para a investigação até a chegada dos peritos oficiais de natureza criminal, os quais ficarão responsáveis pela preservação do local do crime e pela realização de exames periciais, nos termos do Código de Processo Penal.

§ 1º No caso de vítima criança ou adolescente, o Conselho Tutelar deverá ser comunicado, podendo, nas hipóteses da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, autorizar e adotar os procedimentos necessários.



§ 2º As unidades policiais ou de saúde nas quais for realizado atendimento a vítimas de violência contra a mulher, a criança, o adolescente e a pessoa em situação de vulnerabilidade deverão contar com salas reservadas, destinadas ao acolhimento e atendimento multidisciplinar, conforme as diretrizes de proteção, privacidade e respeito à intimidade.

§ 3º Os peritos não oficiais devidamente nomeados pelas autoridades competentes poderão ser capacitados pelos integrantes dos órgãos de perícia oficial de natureza criminal.

Art. 5º Os profissionais de saúde e os de segurança pública envolvidos no atendimento às vítimas de violência de que trata esta Lei deverão receber treinamento específico e periódico para garantir atendimento baseado na não revitimização.

Art. 6º O descumprimento do protocolo, que resulte em revitimização ou prejuízo à investigação ou à proteção da vítima, poderá configurar o crime de violência institucional nos termos da Lei nº 13.869, de 5 de setembro de 2019, sem prejuízo das demais sanções legais cabíveis.

Art. 7º O art. 3º da Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013, passa a vigorar com a seguinte redação

“Art. 3º

.....

VIII - coleta de material para exame toxicológico, se indicado;

IX - os casos em que houver indícios ou confirmação de violência sexual serão obrigatoriamente comunicados à autoridade policial no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, para as providências cabíveis e para fins estatísticos;

.....

§ 2º No tratamento das lesões, o médico deverá coletar e preservar materiais que possam compor o corpo de delito.

§ 3º Caberá ao órgão de perícia oficial de natureza criminal o exame de DNA para identificação do agressor e inclusão no Banco Nacional de Perfis Genéticos, ainda que não identificado.

§ 4º Deverão os órgãos de perícia oficial de natureza criminal capacitar os médicos dos serviços de saúde para o protocolo de atendimento e coleta de vestígios de que trata o § 2º deste artigo.” (NR)



Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, em de de 2026.

Deputada SORAYA SANTOS
Relatora

